Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 40. Wien, den 30. September 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Pyothorax, punctio reiterata, bronchoblennorrhoea; Heilung.

Von Med. et Chir. Dr. Franz **Baucek**, Herrschaftsarzte zu Podiebrad.

Kolarzik Wenzel, 25 Jahre alt, Taglöhner, aus dem Dorfe Sokoletsch gebürtig, früher stets gesund, bekam ohne angebbare Ursache Stechen auf der linken Seite, anfangs trockenen, später mit vielem Auswurf verbundenen Husten, konnte bloss auf der linken Seite liegen, magerte immer mehr ab, und fieberte fortwährend. Er lag ohne ärztliche Hülfe durch 20 Wochen, während welcher Zeit er bloss mit fetten Substanzen am ganzen Körper geschmiert wurde, wobei sich sein Zustand stets verschlimmerte. Als der Kranke endlich bemerkte, dass sich ober-

halb der linken Brustwarze mit Vermehrung der Schmerzen eine Geschwulst bilde, so wurde er darüber ganz trostlos, und säumte nicht, am 20. Juli 1842 des Ref. Beistand in Anspruch zu nehmen, wo sich nachstehende Erscheinungen darboten: Der Kranke, stark abgemagert, hustet fortwährend, hat einen schleimig eitrigen, reichlichen Auswurf, beschleunigte, kurze, mit Seitenstechen verbundene Respiration, zeitweilige Erstickungszufälle, wesswegen er meist im Bette sitzen muss. Der linke Brustkorb ist stark ausgedehnt, überall dumpfe Percussion gebend, rückwärts schwache Bronchophonie, an keiner Stelle aber vesiculäres Athmen hörbar; das Herz rechts vom Brustblatt, nahe an der Vereinigung der Rippen mit ihren Knorpeln schlagend; etwa 2 Zoll oberhalb der linken Brustwarze eine flachgewölbte, ungefärbte, schmerzhafte, fluctuirende Geschwulst sichtbar. — Da hier die Natur das viele Pfunde betragende Exsudat, welches, aus Nebenumständen zu schliessen, von schlechter Beschaffenheit anzunehmen war, nach aussen zu entleeren suchte, so machte Ref. bloss in der Hoffnung einer zeitweiligen Erleichterung, ohne die üblichen Massregeln wegen Eindringen der Luft bei Eröffnung des Brustkorbes zu berücksichtigen, mit einem spitzigen Bistouri in dem 2. Zwischenrippenraum einen halben Zoll weiten, in die Brusthöhle dringenden Einstich, worauf sich gegen 3 Seidel einer eitrigen, mit einzelnen Blutstreifen vermischten, stinkenden Flüssigkeit mit grosser Erleichterung der Athmungsbeschwerden entleerten. Diese Menge war im Verhältniss zum vorhandenen Exsudate so gering, dass darauf keine Veränderung in der dumpfen Percussion der leidenden Seite, und in der abnormen Lage des Herzens erfolgte. — In die Wunde wurde eine Charpiewicke gelegt und mit Klebpflaster befestigt.

Als Ref. am folgenden Tage den Kranken besuchte, erzählte derselbe, in der Nacht, da er zu Stuhle gehen musste, wären mehrere Seidel aus der Wunde in einem Bogen herausgespritzt. Er war über seinen Zustand beruhigter, athmete viel freier, hustete weniger, fühlte den Herzschlag unter dem Brustblatte; die Percussion war rückwärts noch überall dumpf, weniger nach vorne, wo schwaches Athmen hörbar wurde. Bei Herausnahme der Charpiewicke aus der Wunde entleerten sich aber-

mals mehrere Pfunde eitriger Flüssigkeit, besonders bei nach vorwärts geneigter Lage des Körpers und einer geringen Anstrengung zum Husten. — Die folgenden Tage hielt der reichliche Ausfluss an, und das Befinden des Kranken wurde immer besser. — Den 6. Tag zeigte sich zwischen der 6. und 7. Rippe auf der nämlichen Seite eine entzündliche, fluctuirende, schmerzhafte Geschwulst, welche aufgestochen, dieselbe Flüssigkeit, wie die obere Wunde, entleerte. — Nach und nach wurde der Ausfluss aus der oberen Öffnung immer weniger, um so reichlicher dagegen aus der unteren; gleichzeitig bestand häufiger Hustenreiz mit vielem eiterartigen, stinkenden Auswurf. — Am 3. August war die linke Brustwand etwas eingefallen, hellere, unter dem Schlüsselbein metallisch-klingende Percussion gebend, bei jeder stärkeren Bewegung deutlich fluctuirend, was vom Kranken empfunden, und den Umstehenden gehört wurde. (Es bildete sich in Folge des Eindringens atmosphärischer Luft durch die beiden Wunden in die Brusthöhle ein Pneumothorax aus.) Der Kranke erholt sich ungeachtet des anhaltenden Ausflusses aus der unteren Wunde, sieht besser aus, hat guten Appetit, kann herumgehen, hält sich aber mehr gegen die linke Seite, gleichsam als wenn er einseitig wäre. — 11. August. Der Ausfluss wird geringer, die Wunden schliessen sich, der Husten sammt dem Auswurf hält an, das Aussehen des Kranken wird wieder schlechter, die Füsse schwellen ödematös an. — 8. September. Die Wunden sind bereits vernarbt; der linke Thorax ist nach oben eingesunken, nach unten ausgedehnt, dumpf resonirend, keine Fluctuation mehr wahrnehmbar; die Kräfte nehmen zu. — 24. September. Die bereits vernarbten Thoraxwunden brechen von neuem auf, ergiessen dieselbe Flüssigkeit wie zu Anfang der Behandlung; das Befinden des Kranken ist aber dabei nicht mehr so leidend. Der Auswurf hielt diessmal ungefähr durch 14 Tage an, verlor sich dann gänzlich, die Wunden vernarbten, die Thoraxseite sank etwas mehr ein, gab beinahe im ganzen Umfange normalen Schall bei der Percussion, und überall war vesiculäres Athmen, wiewohl schwach, zu hören; das Herz trat in seine frühere Lage zurück; die Haltung des Körpers wurde gerader, der Husten und Auswurf stets weniger. — Der Kranke hat (15. November) ein gesundes Aussehen, freien

Athem, weder Husten noch Auswurf, und ist kräftig, nachdem er mehr als ein halbes Jahr hindurch so schwer leidend war, dass ihn seine Angehörigen schon öfters beweint hatten, und durch die beiden Wunden, gering gerechnet, 10 Maass eitriger Flüssigkeit verloren hatte. — Die innere Behandlung war sehr einfach in *Dcto. Alth.*, *Lich.*, *Inf. Digit.*, vorzüglich aber im fleissigen Gebrauche von Molken und Buttermilch, bestehend.

Über Jobert's Anwendung der Galvanopunctur bei der Behandlung der Taubheit.

Mitgetheilt aus Paris von Dr. Gulz.

Seit längerer Zeit als einem Jahre hat Jobert das galvanische Fluidum in Verbindung mit der Acupunctur bei jenen Arten von Taubheit versucht, die man als in sogenannten Lähmungen des Gehörnerven begründet vermuthet. Seine Anwendungsweise besteht in Kürze in Folgendem: Der Patient sitzt auf einem Stuhle, der Itard'sche Catheter wird durch die Nase der leidenden Seite in die Eustachische Röhre eingeführt, in selben hierauf eine Acupuncturnadel vorgeschoben, die einige Linien länger als der Catheter sich mit der Spitze in der Trompetenmündung einsenkt, während das entgegengesetzte, mit einer Metallkugel versehene Ende an der vorderen Mündung des Catheters liegen bleibt. Eine zweite eben so construirte nur kürzere Nadel wird bei etwas aufgehobener Ohrmuschel durch den äusseren Gehörgang geführt, durch das Trommelfell gedrängt, und gleichfalls liegen gelassen. Die Conductoren der beiden Pole eines galvanischen Trogapparates werden nun den Acupuncturnadeln genähert. Im Momente der Berührung zeigen sich heftige convulsivische Zusammenziehungen der Gesichtsmuskeln, selbst Erschütterungen des ganzen Körpers, und der um seine Empfindungen befragte Kranke klagt über Ohrentönen und Kopfschmerz. Ein eigenthümliches Gefühl von Betäubung, so wie ein Ausdruck von Bestürztseyn halten den Operirten auch noch einige Zeit nach der Anwendung befangen. Die einzelnen Sitzungen, während welchen Jobert nach der Verschiedenheit

der Kranken, der Dauer und dem Grade des Übels, der etwa schon angewandten Electropunctur etc. 1 bis 3 Schläge versetzt, wiederholen sich erst in der Zwischenzeit von 8 Tagen. Jobert versichert, auf diese Weise eine beträchtliche Zahl selbst veralteter Fälle mit dem glücklichsten Erfolge behandelt zu haben.

Die bedeutende Wirksamkeit eines so heroischen, nahe den empfindlichsten Partien angebrachten Mittels kann unter bestimmten Umständen *a priori* nicht in Abrede gestellt werden. Zu diesen letzteren Umständen wäre die sogenannte nervöse Taubheit, in der es Jobert besonders anpreiset, allerdings mitzurechnen. Doch kann man mit der Wahl der Fälle, die dieser Procedur unterworfen werden, insofern nicht einverstanden seyn, als Individuen auf diese Weise behandelt werden, deren blosse Angabe einer mehrjährigen Schwerhörigkeit schon allein hinreicht, ein nervöses (paralytisch) Leiden anzunehmen, ohne dass man sich früher die Mühe genommen hätte, auch nur eine oberflächliche Untersuchung des Zustandes der äusseren und mittleren Ohrpartien anzustellen, oder den Grad der Hörfähigkeit auszumitteln. Ich sah einige Fälle der Art ohne Weiteres und ohne besondere Umstände galvanisiren, und wenn auch nach einigen Sitzungen die Aussage der Kranken zu Gunsten dieser Therapie lautete, so kann diess nicht als Massstab einer wirklichen Verbesserung des krankhaften Zustandes angesehen werden, da gerade bei dieser Art von Patienten Selbsttäuschungen sehr gross und in der Regel sind, und man sich durch objective Versuche von der wirklich eingetretenen Besserung nicht überzeugte. — Es ist gewiss nicht meine Absicht, dem Verdienste des Hrn. Jobert hiemit nahe treten zu wollen. Interessant bleibt immer die Leichtigkeit, mit welcher die mit dieser Behandlungsweise verknüpften Verletzungen des Trommelfelles vertragen werden, und es wäre nur, wie gesagt, eine strengere Sichtung der Krankheitsfälle, und zugleich möglichst sichere Indicationen zu wünschen, damit es diesen neuen gewiss recht interessanten Versuchen nicht wie der schon in früheren Zeiten schon oft unternommenen Anwendung der Imponderabilien bei Gehörleiden ergehe — dass sie der Vergessenheit anheim fallen.

Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände.

Mitgetheilt von Dr. H. Beer, k. k. Polizei-Bezirksarzt in Wien.

(Fortsetzung.)

XV. Prosopalgie *).

Trasskowitz Magdalena, 30 Jahre alt, Schustermeisters-Gattin, von zartem Körperbau, geimpft, überstand als Kind die Masern, und litt häufig an Halsentzündungen und Halsdrüsenanschwellungen. Erst in ihrem 21. Jahre trat ihre Menstruation ein, jedoch litt die Kranke vor dem Eintritte derselben durch 4 Jahre an acuter Gicht, welche vorzüglich die unteren Extremitäten ergriff. Durch 6 Jahre hatte sie so ziemlich Ruhe von den gichtischen Anfällen; in ihrem 27. Jahre jedoch wurde sie erst von *Arthritis acuta*, dann von Angina befallen. Seit einem Jahr, nachdem sie zum 2. Mal geboren hatte und diese zweite Geburt schwer und mittelst der Wendung zu Stande kam, befindet sie sich immer unwohl. Der Zustand ihrer Kräfte nimmt bedeutend ab, sie vermag kaum zu gehen, hat immer Durst, und ihre Menstruation ist unterdrückt. Vor 14 Tagen wird sie von heftigen Schmerzen im rechten und alsbald im linken Arm ergriffen, und zwar so, dass der Arm während des Schmerzanfalles in heftige Erschütterung geräth, ihr Gedächtniss und die übrigen Geisteskräfte nehmen ab, die Sprache wird schwerfällig. Bei ihrer Aufnahme am 20. October 1839 bietet sie einen fieberlosen Zustand dar, die linke Gesichtshälfte ist in einem halb paretischen Zustand, die Sprache langsam und schwer, die reine Zunge kann nicht hervorgebracht werden, Mydriasis, ein Gefühl von Klopfen im Kopfe, das Athemholen ist frei, und die Kranke klagt über einen bohrenden Schmerz im linken, steifen Arme, dessen Puls klein und weich ist. *Tart. emet. gr. j. Aq. destillat.* ℥iv. Kalte Umschläge auf den Kopf. — Am 22. war der Durst sehr heftig, es stellte sich der Schmerz mehr in

---

*) Obwohl dieser Fall kein bestimmtes Resultat gibt, wegen der zu kurzen Zeit der Beobachtung, so glaube ich ihn dennoch als einen kleinen Beitrag zur Geschichte dieser fürchterlichen Krankheit mittheilen zu dürfen. B.

den unteren Extremitäten ein, die paroxysmenweise eintretenden, und die linke Hälfte des Gesichtes ergreifenden Schmerzen sind so heftig, dass der Kranken der Speichel aus dem Munde getrieben wird, und der Mundwinkel nach rechts und aufwärts gezogen ist. — Am 23. und 24. kein Anfall. — Am 25. ein sehr heftiger Anfall, Speichel fliesst aus dem Munde, die Augen thränend. *Ung. Autenrieth. ad nucham.* Bemerkenswerth ist, dass sich nach solchen Anfällen immer ein auffallender Heisshunger einstellte. *Inf. Ipecac. ex gr. VII ad ℥ VIII.* — Am 27. tritt häufig ein Schmerz in der Gegend des Gänsefusses ein, und gegen Abend wird die linke Gesichtshälfte von clonischen Krämpfen ergriffen, der Speichel fliesst aus dem Munde, jedes Wort und die kleinste Bewegung erhöhen den Schmerz. Ein Bad. *Carbonatis ferri gr. β pro dosi.* Auf das Bad und vorzüglich in demselben nehmen die Schmerzen zu. — Am 28. nahm der Armschmerz ab, jedoch trat der Gesichtsschmerz, das Bild des Fothergill'schen darstellend, anfallsweise 35mal in diesem Tage ein, die darauffolgende Nacht war ruhig. — Am 29. waren die Anfälle seltener, jedoch traten sie meistens nach jedem noch so schwachen Gespräche ein. *Morphii gr. 1/8 pro dosi.* — Am 1. November zeigt die Kranke leichte convulsivische Bewegungen im Gesicht. *Laud. pur. gr. jj.* zum Einreiben. — Am 2. klagt die Kranke über Schmerz in der Zunge, welche sie während eines Anfalles gebissen. In der darauf folgenden schlaflosen Nacht waren die Krampfanfälle häufig, jedoch der Schmerz durch die Berührung nicht erhöht, der Urin blass. *Specierum aromaticarum* ℥ v*j.* zu trockenen Umschlägen. — Am 3. heftiger Anfall. – Der 4. verlief ruhig. — Am 5. liessen die Gesichtsschmerzen bedeutend nach, jedoch ist der Kopf sehr eingenommen, es zeigt sich Stupor und Schläfrigkeit. Kalte Überschläge auf den Kopf. *Acetat. morphii gr. j. Flor. Zinci gr.* v*j. in doses* x*jj.* Ein Vesicans im Nacken. — Am 6. nahmen Stupor und Somnolenz bedeutend zu, die Narcotica werden ausgesetzt. *Inf. Ipecacuanhae ex gr.* v*j. ad* ℥ v*j.* — In den darauf folgenden 7. und 8. war die Kranke bei Tag ohne Schmerz, und nur des Nachts traten seltene Anfälle ein. *Tr. Stramonii gtt.* xxx. der früheren Mixtur beigegeben. — Bis zum 12. waren täglich leichte Anfälle, bald Vor- bald Nach-

mittag. Bis zum 14. kein Anfall. Die Kranke klagt über grossen Hunger. — Am 15. war ihre Sprache auffallend besser, kein Anfall, kein Schmerz. — Vom 16.—25. ruhiger Schlaf, kein Anfall, Appetit, Se- und Excretionen normal, kein Schmerz; an diesem Tage wurde sie auf ihr dringendes Verlangen entlassen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Verdauung der Fette.

Von Sandras.

S. hat in Verbindung mit Bouchardat Untersuchungen über die Digestion der Fette angestellt, woraus sie folgern, dass die Fette durch die Chylusgefässe aufgenommen werden, denn: *a)* es kann aus dem Chylus ein fetter Körper extrahirt werden, der vollkommen dem vom Thiere genossenen gleicht, z. B. Öhl, wenn das Thier eine mit Öhl versetzte Speise, oder Talg, wenn es solchen zu sich genommen. — *b)* Die Farbstoffe (Curcuma u. A.) werden entweder im Magen oder im Dünndarm von den fetten Materien getrennt, indem die letzteren allein aufgesogen werden. Nur in einem Fall bot der Chylus Spuren von Curcuma dar. — *c)* Die flüssigen oder die im Verdauungscanal leicht zu erweichenden Fette werden mit weit grösserer Leichtigkeit absorbirt, als die consistenteren. Die Galle scheint bei dem Verdauungsgeschäft nur die Bestimmung zu haben, die Absorption der fetten Materien zu befördern, ja bei den höheren Thieren, meint S., sey die Wirkung der Galle eine rein mechanische. Im Chylus ist nicht ein wichtiger Bestandtheil der Galle zu entdecken, höchstens einige Spuren von Cholestearine.

In Bezug auf die Modificationen, welche die Fette im Blute erleiden, geben S. und B. Folgendes an: *a)* Von was immer für einer Beschaffenheit die Nahrungsmittel seyn mögen, die Quantität fetter Materie im Blute ist fast stets dieselbe. Diese Quantität ist immer sehr gering; das an Fett reichste Blut enthält davon nicht mehr als 2—3 Tausendtheile. — *b)* Hat das Thier Öhl genossen, so ist die im Blute vorfindige fette Materie flüssiger; hat es ein consistenteres Fett zu sich genommen, so ist das im Blute enthaltene Fett ebenfalls weniger flüssig. — *c)* Die im Blute der mit Talg genährten fleischfressenden Thiere erkennbare Stearinsäure verwandelt sich daselbst in Mar-

garinsäure. — *d)* Das Fett des Blutes der Fleischfresser enthält immer eine oder mehrere flüchtige Säuren, die wahrscheinlich durch Oxydation der genossenen fetten Materien entstehen. Die Fette gehen eine Reihe successiver Oxydationen unter verschiedenen Zuständen durch, wobei die Löslichkeit der von ihnen gebildeten Natronverbindung fortwährend vermehrt wird. — *e)* Ausser den flüchtigen Fettsäuren gibt es im Blute der Carnivoren noch ein fettes Product, das wahrscheinlich aus einer Modification der fetten Materien entsteht, nämlich Cholestearine, ein neutrales Fett, von bedeutender Consistenz, welches im Blute verbrannt und nothwendig aus dem Körper entfernt werden muss. — *f)* Die im Blute im Überschuss vorhandenen Fette werden durch die Leber ausgeschieden. *(L' Expérience,* 1843, *Nr.* 320.) Kanka.

Speichelausschwitzung durch die äussere Backen- und Schläfenoberfläche.

Mitgetheilt von Dr. Roelants zu Rotterdam.

Diese merkwürdige Erscheinung wurde beobachtet an einem 82jährigen Manne, von starker Constitution, der im Nov. 1836 sehr gefährlich und zwar, nach der Ansicht des Verf., an einem catarrhalischen Fieber mit gastrischer Complication erkrankte. Der Anfall begann mit intensivem und anhaltendem Froste; der Kranke war dabei stets schläferig, gab nur unzusammenhängende Antworten, hatte brennenden Durst, weissliche in der Mitte braunschwarz belegte Zunge, beschleunigten, harten und gespannten Puls, häufigen Husten, schwere Expectoration, trockene Haut etc., Erscheinungen, die bei dem hohen Alter des Patienten den baldigen Tod erwarten liessen. Am 14. Tage der Krankheit trat eine heftige Parotitis auf, mit deren Zunahme die allgemeinen Symptome bedeutend nachliessen. Die Geschwulst hatte sich binnen 3 Tagen über die ganze rechte Gesichtshälfte und einen Theil des Halses verbreitet, und der Kranke konnte einige Tage gar nichts, nicht einmal eine Flüssigkeit mehr zu sich nehmen. Nach der Application von Blutegeln und erweichenden Umschlägen nahm jedoch die Anschwellung ab, die in derselben gebildeten Abscesse wurden durch das Messer eröffnet, wobei sich eine grosse Menge Eiters entleerte. Einige Tage später folgte ein bedeutender Eitererguss aus dem äusseren Gehörgange, ohne dass jedoch das Hörvermögen dieser Seite beeinträchtiget wurde. Der Kranke, der durch das Fieber und die fortdauernde Suppuration sehr herabgekommen war, erholte sich allmälig bei dem Gebrauche einer Chinaabkochung und eines stärkenden Regimens. Im folgenden Jahre

erfuhr Verf., dass sich aus der unter dem Ohre befindlichen Abscessöffnung ein harter Körper von ziemlichem Volumen abgestossen habe, (welchen Verf. für einen Theil der Parotis hielt), worauf dann der Eiterfluss aus dem Ohre verschwunden sey, während die Eiterung durch die untere Abscessöffnung bis zum Juni 1837 fortdauerte. Der Kranke befand sich nach dieser Zeit ganz gesund; doch klagte er darüber, dass er seit der gänzlichen Heilung des Abscesses während des Kauens immer auf der rechten Wange schwitze. Verfasser untersuchte die Wange ausser der Mahlzeit, fand aber nichts Abnormes daran, und achtete daher nicht weiter auf diese Sache, bis er nach drei Jahren Veranlassung zur genaueren Beobachtung erhielt. Wenn der Mann nicht kaute, war die rechte Wange ein wenig röther als die linke; bei den ersten Kaubewegungen jedoch wurde diese Röthe augenblicklich eine sehr dunkle, und es zeigten sich daselbst von Blut überfüllte Gefässe von 2—3 Linien. Nachdem das Kauen kaum eine Minute fortgedauert hatte, war schon die ganze rechte Gesichtshälfte von dem oberen Theile der Schläfe bis zum unteren Rande der Kinnlade mit Nässe überdeckt, nach 5 Minuten träufelte die Flüssigkeit in grossen Tropfen von der Backe auf den Hals herunter. Nach dem Aufhören der Mastication verschwanden auch wieder die beschriebenen Erscheinungen. Nach Versicherung des Pat. hatte sich dieses Phänomen seit der Heilung des Abscesses immer und zu jeder Tageszeit eingestellt, so bald er Nahrung zu sich genommen; während des Frühstückes war die Transsudation bedeutender, weniger bemerklich, wenn der Kranke flüssige, als wenn er feste Nahrung zu sich nahm, sehr beträchtlich aber, wenn er grosse Bissen machte, so dass alsdann oft seine Kleidungsstücke davon so durchnässt wurden, dass er selbe wechseln musste. Die übrige Gesichtsfläche blieb dabei stets trocken, während bei der Anstrengung und Ermüdung des Patienten der Schweiss bloss an Stirn und Nase hervorbrach, beide Wangen aber davon frei blieben. Von der Parotis der rechten Seite war keine Spur zu entdecken. Verf. glaubt diese merkwürdige Erscheinung dadurch zu erklären, indem er annimmt, dass die Natur zur Supplirung der zerstörten Parotis in der Haut der Wange und Schläfe ein neues Gewebe, einen Drüsenapparat mit einer Unzahl von Ausführungsgängen gebildet, ihren Zweck aber darin verfehlt habe, dass der Speichel anstatt in die Mundhöhle, unnützer Weise nach aussen ergossen werde. (Allg. Ztg. f. Chir. und Heilk. und ihre Hülfswissenschaften 1843, Nr. 31.)

Nader.

Mediastinitis.

Mitgetheilt von Dr. Chr. Pfeufer, dirig. Arzt des allg. Krankenhauses in Bamberg.

Ein 18jähriger Bierbrauergeselle von scrophulösem Habitus, der in seiner Kindheit häufig an *Tinea capitis*, scrophulösen Geschwüren und seit einigen Jahren an sehr starkem Herzklopfen, zeitweisem Schwindel und Hemicranie litt, wurde am 2. Dec. 1841 in das allg. Krankenhaus aufgenommen. Er klagte über Herzklopfen und ziehende Schmerzen in der linken Seite der Brust; der Appetit war vermindert, der Geschmack bitter, der Stuhl verstopft, der Puls voll und wenig beschleunigt. Die Auscultation ergab die Erscheinungen der *Hypertrophia cordis.* Nach einigen Tagen verschwanden die Schmerzen in der Brust, und es stellte sich dafür ein reissender Schmerz im linken Unterschenkel ein, dem nach kurzer Dauer ein heftiger stechender Schmerz gerade unter dem Sternum mit Husten und Fiebererscheinungen nachfolgte. Auf eine angestellte Venäsection verschwand bald das Fieber; nach 8 Tagen erhob sich oberhalb und zur Seite des Sternums eine fluctuirende Geschwulst von der Grösse einer Mannsfaust. Nach der Eröffnung derselben entleerte sich eine Menge Eiters, und es zeigte sich zwischen den Knorpeln der 3. und 4. linken Rippe eine 3 Zoll tiefe Öffnung, durch die man mit der Sonde bis auf den Herzbeutel gelangte; eine ähnliche Öffnung führte weiter oben auf eine blossgelegte Stelle des Sternums. Sobald der Abscess des Mediastinums nach aussen entleert war, ging sehr viel Eiter durch den Urin ab (namentlich war einmal in einem 8 Zoll hohen Gefässe ein 3 Zoll hohes eiteriges Sediment), wobei der Kranke sich auf der Brust sehr erleichtert fühlte. Als nach einigen Tagen die Eiteraussonderung durch den Urin cessirte, entstand Ödem an den Knöcheln des linken Fusses, welches sich schnell über den Oberschenkel ausdehnte, und an der Tibia desselben Fusses ein Abscess, nach dessen Eröffnung sich die Tibia von dem Periosteum entblösst darstellte. Während nun hier die Zerstörung immer zunahm, verschwand im Brustraume auf einige Tage alle Eiterabsonderung, die cariösen Stellen des Brustbeines fingen an zu granuliren, und bedeckten sich mit einer dicken Pseudomembrane; später wurde jedoch hier die Eiterung wieder sehr profus und übelriechend, während die Stelle an der Tibia gar keinen Eiter secernirte, eine lebhafte Röthe annahm, und erst einen Tag vor dem Tode des Patienten, der am 16. Jänner 1842 am Zehrfieber erfolgte, in Brand überging. — Section. Die Leiche war sehr abgemagert und zeigte auf der linken Tibia die erwähnte cariöse Stelle und auf der Brust die oben bemerkten drei Öffnungen. Durch die auf der rechten Seite zwischen den

Knorpeln der 2. und 3. Rippe befindliche Öffnung konnte man zwischen dem Corpus und *Manubrium sterni* mit dem Finger in die Brusthöhle eindringen, die früher hier beobachteten cariösen Endstücke dieser Knochen hatten sich mit einer ¼ Zoll dicken cartilaginösen Pseudomembran überzogen, die zwei anderen Öffnungen an der linken Seite des Sternums führten auf eine oberflächlich cariöse Stelle dieses Knochens. Hinter dem Brustblatte und zwar vom Manubrium bis zur Insertion der 7. Rippe befand sich ein länglicher, cylindrischer von einer ¼ Zoll dicken Membran gebildeter Sack von einem Zoll im Durchmesser, mit welchem die 3 an der Brust sichtbaren Öffnungen communicirten. Die Pleura war wenig getrübt, beide Lungen gesund, mehrere Bronchialdrüsen vergrössert, hart, mit einer käsigen Masse und kalkartigen Concrementen gefüllt. Der linke Ventrikel des Herzens hypertrophisch, der rechte etwas erweitert, die Leber gesund, die Milz sehr gross, blutreich, derb; die linke Niere vergrössert und mit einzelnen Eitercysten und zahlreichen Eiterpuncten besetzt; im *Colon descendens* an der *Flexura iliaca* befand sich eine 3 Zoll lange Verengerung dieses Darmes. (Zeitschrift für rat. Medicin von Henle und Pfeufer. I. Band. II. Heft.)

Nader.

Ruptur eines Aneurysma der *Art. coronaria sin.* mit gleichzeitiger Ruptur des Herzens.

Von Peste, Interne zu Paris.

R., 77 Jahre alt, Lederer, wurde auf die Abtheilung des Dr. Rochoux am 19. Juni l. J. sterbend überbracht. Über seine Lebensverhältnisse konnte Folgendes ausgemittelt werden. Er hatte stets sehr mässig gelebt und erfreute sich meist der besten Gesundheit. Vor 2 Jahren erlitt er einen apoplectischen Anfall, in dessen Folge er auf der linken Seite gelähmt blieb. Vor 8 Monaten wurde er in das Hospice Bicêtre aufgenommen, hatte seit dieser Zeit stets das Bett gehütet, blieb jedoch immer in vollem Gebrauch seiner Geistesfähigkeiten und hatte nie über ein Leiden geklagt. Am 15. Juni nahm er ein ziemlich reichliches Mahl ein; bald darauf wurde er von 2—3maligem Erbrechen befallen, womit die genossenen Speisen entfernt wurden. Seit dieser Zeit fühlte er sich unwohl, die Respiratiou war beengt, der Appetit fehlte, die Präcordialgegend wurde manchmal äusserst schmerzhaft. Doch liess nichts einen nahen Tod vermuthen, als er am 19. Juni Morgens plötzlich starb. — Autopsie. Das blossgelegte Pericardium erschien bläulich und bedeutend ausgedehnt; beim Einstich in dasselbe ergoss sich eine grosse Menge blutig-seröser Flüssigkeit. Nach vollständiger Eröffnung desselben fand man das

Herz wie in ein grosses Blutcoagulum eingebettet; letzteres war consistent und liess sich in einem Stücke loslösen. Am vorderen und mittleren Theil des linken Ventrikels befand sich eine beiläufig 14 Millim. lange, in der Richtung von oben nach unten und von links nach rechts, d. i. transversal mit den Fibern des Herzens verlaufende Ruptur. Die Ränder derselben waren ungleich, ähnlich einem Stück zerrissenen Tuches; in der Umgebung fand sich eine dünne Pseudomembrane, die nur wenig über die Öffnung hinaus sich erstreckte. Das Herz war mit einer ziemlich dicken Schichte Fettes, besonders am Grunde, bedeckt; daselbst sah man in geringer Entfernung vom Ursprung der linken Kranzarterie ergossenes Blut, das die Textur von Fett zu haben schien und beiläufig 2 Centimètres weit nach rechts sich erstreckte. Indem man nach dem Ursprung desselben gesucht und die Kranzarterie blossgelegt hatte, fand sich eine aneurysmatische Ausdehnung dieser Arterie an dem Puncte, wo sie in mehrere Zweige sich theilt. Übrigens war die Arterie in ihrem ganzen Verlaufe ausgedehnt und hatte die Stärke der *A. brachialis*. Das Aneurysma hatte das Volum einer grossen Haselnuss und bot an seinem unteren Ende eine Öffnung dar, aus welcher Blut sich ergossen hatte. Die Ränder der Öffnung waren sehr verdünnt; man sah, dass hier eine allmälige Abnützung Statt gefunden habe. Im Innern des Aneurysma fand man coagulirtes Blut, und fühlte an den Wänden desselben hie und da verknöcherte Stellen, deren mehrere auch im übrigen Theile der Arterie vorhanden waren. Die rechte Kranzarterie war normal. Die Ruptur am vorderen Theil des linken Ventrikels drang in schiefer Richtung in das Innere desselben; der übrige Theil des Herzens war normal, eben so die Klappen. Die Aorta enthielt viel Blut, war sehr friabel und besass an der inneren Fläche eine Menge von Knochenplättchen. Ausserdem fand man einen alten apoplectischen Herd im rechten grossen Hirnlappen, bedeutende seröse Infiltration der Gehirnhäute und eine grosse Menge von Gallensteinen in der Gallenblase. — Es ist zu bedauern, dass man den Kranken vor seinem Tode nicht mit dem Sthethoscop untersuchen konnte, denn die aneurysmatische Ausdehnung war ohne Zweifel von älterem Datum. P. glaubt, dass die Anstrengung beim Erbrechen zur Berstung des Aneurysma Veranlassung gegeben, dass die im aneurysmatischen Sacke befindlichen Blutcoagula den weiteren Blutaustritt gehindert, das Blut aber allmälig diesen Widerstand überwunden und gegen das Endocardium des linken Ventrikels sich gewendet habe, dessen Berstung es bewirkte, bis endlich der andrängende Blutstrom auch die Ruptur des Pericardiums veranlasste. Die dünne Pseudomembrane an der äusseren Mündung der Ruptur kam wohl daher, dass das anfangs einigen Widerstand leistende Pericardium sich entzündete. (*Archives générales de Médecine*, 1843, *Août.*)

Kanka.

Über die Geräusche in den grossen Gefässen.

Von Aran.

Aus einer Reihe von Untersuchungen über die Geräusche in den grossen Gefässen, kommt A. zu folgenden Schlüssen: 1. Das continuirliche Geräusch (gewöhnlich bekannt unter den Namen: doppeltes Blasebalggeräusch, Teufelsgeräusch etc.) kann zwei deutlich unterschiedene Modificationen erleiden: es kann beinahe ganz gleichförmig seyn (einfaches continuirliches Geräusch), oder verstärkt durch jede arterielle Diastole (zusammengesetztes continuirliches Geräusch). — 2. Das continuirliche Geräusch kann mehrere Abänderungen darbieten, und nach den verschiedenen Umständen zischend, pfeifend, musicalisch tönend etc. seyn. — 3. Die musicalischen Geräusche sind immer nur Modificationen des continuirlichen Geräusches, und existiren nie unabhängig von diesem Geräusch. — 4. Das continuirliche Geräusch findet sich vorzüglich bei Frauen in den Jahren von 20—30; bei Individuen von schlaffer, lymphatischer Constitution, bei chlorotischen, anämischen, durch vorausgegangene Krankheiten geschwächten Frauen. — 5. Der Sitz des einfachen continuirlichen Geräusches sind die Venen des Halses, vorzüglich die *Jugularis interna* und *externa;* das continuirliche Geräusch, welches mit Recht doppeltes Blasebalggeräusch genannt wurde, ist zusammengesetzt aus dem venösen Element (eigentlich sogenanntes continuirliches Geräusch) und dem arteriellen Element, welches zu jenem das intermittirende Blasegeräusch hinzugefügt. — 6. Das continuirliche Geräusch ist das Resultat der vermehrten Reibung der Blutmolecülen unter sich und gegen die Gefässwände der Venen, welche hervorgebracht wird durch eine aus der Blutarmuth resultirende Beschleunigung der Circulation, und als Nebenumstand, durch einen gewissen Grad von Spannung der Gefässwände. — 7. Das continuirliche Geräusch hat viel Werth in der Pathologie als Zeichen vieler krankhaften Zustände (Chlorose, Anämie etc.), in welchen das Blut seine Plasticität verloren hat. Das Verschwinden desselben, selbst wenn das intermittirende Blasegeräusch fortdauert, ist als Zeichen der Besserung anzusehen. (*Archives générales de Médecine,* 1843, *Août.)*

Kanka.

Idiopathische Durchbohrung des Darmcanals.

Von Dr. Landsberg zu Münsterberg.

Die Kranke war 38 Jahre alt, angeblich hysterischen Affectionen schon jahrelang unterworfen, und hatte stets in dürftigen Umständen gelebt. Sie hatte eines Tages eine bedeutende Menge Kartoffel und

Pilze zu sich genommen, und Abends sich wohl und munter zu Bette gelegt, als sie auf einmal bei der Nacht einen an Heftigkeit immer zunehmenden Schmerz im Leibe bekam. Sie nahm die sogenannten Königstropfen (*Liquor. anodyn. H.*), ein Mittel, welches ihr bei ihren hysterischen Anfällen oft gute Dienste geleistet hatte, allein sie musste sich darauf erbrechen; ein Clysma machte gar keine Wirkung. Nach einer schrecklich hingebrachten Nacht wurde Verf. geholt. Pat. war in höchster Unruhe, der Leib tympanitisch aufgetrieben, heiss, sehr empfindlich, die Extremitäten kalt, die Stimme schwach, leise, abgebrochen, die Zunge weiss belegt, trocken, viel Durst, der Puls wenig von der Norm abweichend (?), der Gesichtsausdruck höchst leidend, collabirt, der Athem keuchend, schnell, von öfterem Seufzen unterbrochen. Das verordnete Calomelpulver, wie das Ricinusöhl wurden unter beständigem Würgen bald wieder ausgebrochen, der Leib blieb hartnäckig verstopft. Um 3 Uhr Nachmittags erfolgte unter allgemeinem Collapsus der Tod. — Schon einige Stunden darnach zeigte sich allgemeine Steifheit und Unbiegsamkeit der Gelenke; bei Eröffnung des Unterleibes trat eine trübe, jauchige Masse allenthalben heraus, das grosse Netz war nach oben und hinten zurückgezogen, die Därme injicirt, der Dickdarm zum Theil mit schwarzem Blute bedeckt. An der hintern Wand des aufsteigenden Grimmdarms, ungefähr 8—9 Zoll vom Blinddarm entfernt, fand sich ein ziemlich rundes Loch von der Grösse eines Silbergroschens, aus welchem bei einiger Bewegung des Darmcanals eine der in der Bauchhöhle befindlichen ganz gleiche Flüssigkeit sich ergoss; ausserdem mehrere Erosionen an verschiedenen Stellen des Grimdarms und seines Mesenteriums. Längs dem Krummdarm waren ganze Knäuel Spulwürmer verbreitet und erstreckten sich namentlich nach der Grimmdarmklappe hin; in der Bauchhöhle selbst und in der nächsten Umgebung der Perforation waren keine zu finden. Im oberen Theile des Dünndarms befanden sich halbverdaute Speisereste. Die übrigen Organe waren normal. (Rust's Mag. für die ges. Heilk. 61. Bd. 1843. 3. Hft.)

Nader.

Über Behandlung der Bubonen.

Von Ricord.

Nach einer Reihe von Betrachtungen über die verschiedenen Ansichten hinsichtlich der Behandlung der Bubonen kommt R. zu dem Schluss, dass eine und dieselbe Behandlungsweise keineswegs für alle syphilitischen Bubonen passe. Doch gibt es gewisse allgemeine Regeln, die bei der Behandlung aller Bubonen befolgt werden müssen. Was immer für eines Ursprungs der Bubo sey, so muss er antiphlo-

gistisch behandelt werden, wenn er inflammatorischer Natur ist, und diese Behandlung muss dem Grade der Entzündung entsprechend seyn. Ein von R. in neuerer Zeit versuchtes und häufig sehr nützlich befundenes Verfahren besteht in der subcutanen Trennung der die kranke Drüse umgebenden fibrösen Scheide, welches dann vorgenommen werden soll, wenn die Drüse isolirt geblieben, das umgebende Zellgewebe nicht afficirt und die Haut noch frei von Adhärenzen ist. Man führt zu diesem Ende ein sehr schmales Bistouri zwischen der Haut und der Drüse von einem Ende derselben bis zum andern, und trennt so deren fibröse Scheide in ihrer ganzen Ausdehnung, wodurch die Entzündung mit Einklemmung in eine einfache Entzündung verwandelt wird. Sind die Drüsen sehr voluminös geworden, so kann zu dem ersten, nach dem grossen Diameter geführten Einschnitt ein zweiter, mit demselben sich kreuzender hinzugefügt werden. Die Haut erleidet hiebei nur eine, höchstens zwei einfache Punctionen. In allen Fällen von inflammatorischem Bubo vor der Periode der Suppuration kann durch das angeführte Verfahren die Heilung innerhalb der Hälfte jener Zeit erreicht werden, die nach der gewöhnlichen Behandlungsmethode dazu erfordert wird. Ist der Bubo bereits mit phlegmonöser Entzündung des umgebenden Zellgewebes verbunden, die Suppuration aber noch nicht eingetreten, so findet das erwähnte Verfahren keine Anwendung mehr; dann begnügt sich R. damit, in der ganzen Dicke der Geschwulst mehrere Einstiche, 3 — 4 Linien von einander entfernt zu machen. In diesem, so wie in dem vorhergehenden Falle ist bei höherm Grade der Entzündung die Anwendung erweichender Umschläge nothwendig. Wo die Affection weniger acut ist und die Compression ertragen werden kann, nimmt R. gleich anfangs zu dieser seine Zuflucht. Sind die Bubonen in der Periode der Suppuration, so sind gleichfalls die mehrfachen Einschnitte empfehlenswerth, indem dadurch grosse Narben verhütet werden. Vesicantien wendet R. nur dort an, wo torpide Bubonen weder zur Resolution noch zur Eiterung sich neigen; dasselbe ist dann gleichsam ein Geisselhieb, der zu einem oder dem andern Ausgang treibt. Das Vesicans als Resolvens angewendet ist von guter Wirkung, besonders beim unschmerzhaften Bubo, wenn man gleichzeitig das *Ung. mercur. fort.* in Anwendung zieht. Wenn die erste, mit *Ung. merc.* behandelte Vesicatorstelle eingetrocknet ist, geht R. zur Compression über, während die Mercurial-Einreibungen fortgesetzt werden. Folgt in 5 — 6 Tagen keine Verkleinerung der Geschwulst, so wird ein neues Vesicans applicirt, worauf wieder zur Compression übergegangen wird u. s. f. — Beim suppurirenden Bubo kann, bevor noch die abgelöste Haut zum Opfer gebracht wird, das Vesicans versucht werden. In der That kann man nicht selten durch dieses Mittel Heilung bewirken in Fällen, wo man anfangs die ganze, äusserst verdünnte Haut entfernen

zu müssen glaubte. In Folge der Anwendung des Vesicans wird die Haut verdickt und häufig das Anlegen derselben wieder bewirkt. Nur in den Fällen, wo die Haut sehr verändert und verdünnt ist, muss sie mittelst der Ätzpaste oder des Messers geopfert werden. — Wenn bei indolenten, verhärteten Bubonen, die nicht mit Chanker verbunden sind, die Mercurialeinreibungen, die einfache Compression, das Vesicans in Verbindung mit *Ung. mercur.* ohne Erfolg angewendet wurden, kann noch die subcutane Trennung der verhärteten Theile mit Nutzen vorgenommen werden. Man dringt in die Dicke der Geschwulst durch einen einfachen Einstich mit einem sehr schmalen Bistouri ein, und bringt derselben mit der in dieser Gegend nothwendigen Vorsicht mehrere Schnitte in verschiedener Richtung bei. — Die Caustica, insbesondere die Wiener Ätzpaste, wendet R. nur dort an, wo alle oben angeführten Mittel erfolglos blieben. Bei den mit Struma verbundenen Anschwellungen, wo verhärtete, indolente Bubonen vorhanden sind, wo die Haut von fistulösen Gängen durchzogen ist, wird eine Schichte der Wiener Ätzpaste, jedoch nur von der Grösse, dass ein Drittheil des zu zerstörenden Theiles bedeckt wird, aufgelegt. Nach dem Abfallen des ersten Schorfes wird je nach der Tiefe, bis zu welcher man gelangte, eine zweite, ferner eine dritte Schichte applicirt, und diess so oft wiederholt, als die schichtenweise Entfernung aller afficirten Theile es erfordert. Nur in äusserst seltenen Fällen soll man zur gänzlichen Exstirpation veränderter Drüsen schreiten. — Bei Bubonen, die nach einem verhärteten Chanker entstehen und dessen Charactere annehmen, hat jedoch die locale Therapie nicht mit jener bei anderen Varietäten des Bubo angewendeten Energie einzuwirken. Hier sind die emollirenden Mittel unnütz, die Punction und die Einschnitte durchaus unzulässig, die Anwendung von Blutegeln aber meistens nothwendig. Die Behandlung dieser Bubonen muss eine eigentlich antisyphilitische seyn. Die Anwendung des Mercurs, die der indurirte Chanker fordert, reicht gewöhnlich auch zur Heilung des Bubo hin, der dessen Folge ist; doch können Mercurial-Einreibungen mit gleichzeitiger Compression als die besten localen Unterstützungsmittel nebenbei angewendet werden. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques.* 1843. *Août.*)

Kanka.

Über die Ursachen der Geisteskrankheiten.

Von Moreau de Jonnés.

Die statistischen Untersuchungen M.'s über die Häufigkeit der Geisteskrankheiten und deren Verhältnisse in Frankreich wurden bereits (in der Wochenschrift) mitgetheilt. M. lässt nun die Resu-

tate seiner statistischen Forschungen über die Ursachen der Geisteskrankheiten folgen; selbe erstrecken sich zur Vermeidung vieler Zahlen bloss auf das Jahr 1841. Das Wichtigste davon ist Folgendes. Unter den physischen Ursachen hat den ausgedehntesten Einfluss der Idiotism; er liefert beiläufig ein Drittheil der Geisteskranken, ja die Zahl erscheint noch zu gering, wenn man bedenkt, dass in der statistischen Zählung wohl alle von Manie Ergriffenen, aber nicht alle Blödsinnigen begriffen sind. Die Epileptischen sind an Zahl um die Hälfte geringer, als die Idioten; fügt man jene hinzu, deren Irrsinn durch übermässige Reizung entstand, so wie diejenigen, deren Verstand zu schwach ist, als dass er den Wirkungen des höhern Alters widerstehen könnte, so ergibt sich, dass diese vier Classen zwei Drittheile der durch physische Einflüsse Geisteskranken ausmachen. Unter 100 Individuen dieser Categorie gibt es 65, die schon durch ihre physiologische Constitution, gleichsam von Geburt aus zu diesem traurigen Schicksal bestimmt sind. Es lässt hiernach nur ein Drittheil der durch physische Ursachen geisteskrank Gewordenen hülfreichen Einfluss von Seite der Wissenschaft und der menschlichen Gesellschaft zu. Unter die wichtigsten dieser Ursachen, welche die Möglichkeit einer Heilung zulassen, gehört die Trunksucht, die ein Zehntheil von Geisteskranken der ersten Categorie liefert. Unter 1000 Irrsinnigen kommen 114 auf deren Rechnung. Die Krankheiten, welche durch ihre Folgen Verlust des Verstandes herbeiführen, liefern unter 1000 Geisteskranken der ersten Categorie höchstens 80, wovon die Hälfte als Ursache Fieber, Phthisis und Herzkrankheiten anerkennen. Nur zwei physische stehen im Zusammenhang mit den gesellschaftlichen Zuständen, nämlich Armuth und übermässige Arbeit. Erstere liefert einen Geisteskranken unter 20, letztere 1 unter 40 als Opfer irgend einer organischen Störung. Endlich sind es noch die geschlechtlichen Ausschweifungen, die fast eben so viel zur Hervorbringung von Geisteskranken beitragen, als die Armuth. Im Allgemeinen lassen sich folgende Verhältnisse der durch physische Einflüsse Geisteskranken aufstellen: unter 10 solchen Individuen kommen 6 — 7 auf Rechnung von angebornen oder erworbenen Fehlern der Constitution, 1 auf Rechnung zufälliger Einflüsse, 1 in Folge verschiedener Krankheiten, 1 durch geschlechtliche Ausschweifung oder Trunkenheit. — Die moralischen Ursachen veranlassen eine weit geringere Anzahl von Geisteskrankheiten, als die physischen, beiläufig die Hälfte der letzteren. Hievon gibt es zwei Ursachen, die für sich allein mehr als die Hälfte der zu dieser Categorie gehörigen Kranken liefern: der Kummer und die Liebe. Unter 1000 Geisteskranken aus moralischer Ursache sind es 377 in Folge von Kummer. Die Liebe, die sich unmittelbar an die Eifersucht schliesst, macht den vierten Theil der Irrsinnigen aus. Religiöse Exaltation liefert höch-

stens den siebenten Theil. Letztere Ursache variirt ohne Zweifel nach den verschiedenen Orts- und Zeitverhältnissen. Ehrgeiz und Hochmuth liefern beiläufig den zehnten Theil der durch moralische Ursachen irrsinnig Gewordenen. Die Geistesverwirrung in Folge politischer Aufregung ist weit seltener, als man gewöhnlich annimmt; unter 100 Irrsinnigen durch moralische Einflüsse gibt es kaum 4 hieher gehörige. Im Allgemeinen lassen sich folgende Verhältnisse unter den durch moralische Ursachen geisteskrank Gewordenen aufstellen: Unter 10 solchen Kranken sind es 4 in Folge von Kummer, 2—3 durch getäuschte Liebe, 1 — 2 in Folge religiöser Aufregung, 2 durch Ehrgeiz oder Hochmuth. (*L'Expérience.* 1843. Nr. 319.) Kanka.

Untersuchungen über die Häufigkeit des Krebses.

Von M. Tanchou.

T. hat der Academie der Wissenschaften in Paris eine Abhandlung über die Statistik des Krebses überreicht, in welcher er das Vorkommen dieses Übels in Paris und dessen Umgebung nach den Angaben der Civillisten des Seine-Departements vom Jahre 1830—1840 nach den verschiedenen Verhältnissen des Alters, Geschlechts und nach den Organen tabellarisch zusammengestellt. Folgendes ist das Resultat: 1. Die Zahl der Krebse scheint fortwährend im Zunehmen begriffen, und mit der zunehmenden Civilisation der Völker übereinzustimmen; — 2. das hohe Alter und das weibliche Geschlecht scheint dieser Krankheit vorzüglich unterworfen zu seyn; doch bleiben auch die ersten Lebensjahre von ihr nicht verschont; — 3. die meist empfindlichen und die drüsigen Organe werden am häufigsten ergriffen; — 4. die Krankheitsursache scheint zwar im ganzen Organismus, mehr jedoch in der Säftemasse als in den festen Gebilden zu liegen; — 5. wenn das Übel nicht von einer äussern Ursache abhängt, so scheint es von einer Modification der einzelnen organischen Molecülen herzurühren, deren Beseitigung man in den meisten Fällen hoffen kann; — 6. bei dem jetzigen Stande der Wissenschaft kann die Behandlung des Krebses, wie die der Syphilis etc., nur empirisch seyn; — 7. die Behandlung muss sich auf alle therapeutischen Mittel stützen, ohne dass man jedoch auf eine einzige oder specifische Methode rechnen kann; — 8. die Unheilbarkeit des Krebses in allen Fällen ist noch nicht erwiesen. Man kann für jetzt doch wenigstens die Störungen, die er hervorruft, etwas beseitigen, den acutesten Krebs in einen chronischen verwandeln, die Verhärtungen, wo sie sich zeigen, zertheilen, vermindern, oder doch die weitere Zunahme derselben

verhüten, und hoffen, dass man einst noch mehr leisten wird. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*. 1843. *Août.*) Nader.

Die Wendung der Frucht in den unverletzten Eihäuten durch innere Handgriffe.

Von Prof. Dr. Hüter, Dir. der Entbindungs-Anstalt zu Marburg.

Thatsachen: 1. Fall. Bei einer zum 6. Male Gebärenden fliesst gleich bei den ersten Wehen Blut ab; bei der äusseren Untersuchung findet H. die Füsse in der linken Gebärmutterseite; innerlich untersuchend fühlt er neben dem Muttermunde rechts den Rand des Mutterkuchens, die Frucht querliegend, den rechten Kindsarm im Muttermunde sich darstellend. H. macht die Wendung auf die Füsse mit der rechten Hand in den unverletzten Eihäuten zum ersten Male; er sprengt hierauf die Blase, aus Furcht die Lage des Kindes könnte wieder fehlerhaft werden und der Blutfluss könnte stärker wiederkehren. Bei der künstlich unterstützten schweren Entwickelung des Kopfes büsste der Knabe sein Leben ein.

2. Fall. Bei der 8. Geburt derselben Frau fand H. den Kopf des Kindes rechts, den Steiss links; in dem ziemlich weit geöffneten Muttermunde fühlte er einen Ellbogen und eine Hand durch die schlaffen Eihäute hindurch. Mehrere Stunden darauf, nachdem durch äussere Handgriffe die Querlage keine Veränderung erlitten hatte, führte H. durch die in die Gebärmutter eingeführte rechte Hand die Umdrehung des Kindes auf das Rumpfende aus, während zugleich die linke Hand das obere Ende der Frucht durch äusseren Druck in die Höhe bewegte. Bei den seltenen Wehen wurde Zimmttinctur und Mutterkorn gegeben. Nach einer Stunde kamen stärkere Wehen, es wurde die Blase in der Schamspalte gesprengt. Durch 2 kräftige Wehen wurde unter starkem Mitdrängen der Gebärenden ein lebender starker Knabe geboren.

3. Fall. Bei einer Mehrgebärenden fand H. den Unterleib in 2 Hügel getheilt, von welchen der rechte die Füsse, der linke den Kopf des Kindes enthielt; der Muttermund war ziemlich geöffnet, die Fruchtblase schlaff in der Mutterscheide, der linke Arm und der Nabelstrang in derselben vorliegend. Es wird die linke Hand zwischen der rechten Gebärmutterwand und den unverletzten Eihäuten eingeführt, und damit der linke Fuss herabgeleitet, während mit der aussen liegenden rechten Hand das obere Ende des Kindes in die Höhe geschoben wird. Nach wiederholt eingetretenen Wehen wird die Blase gesprengt, das Kind kommt lebend zur Welt.

4. Fall. Bei einer Viertgebärenden hatte die Frucht eine Schief-

lage, der Kopf war rechts unten, der Steiss links oben, der Uterus ziemlich genau um die Frucht zusammengezogen. Die Fruchtblase hing schlaff in die Scheide herab. Der Nabelstrang lag in ziemlich beträchtlicher Länge in der linken Beckenhälfte und klopfte lebhaft, der Muttermund war verstrichen, die Wehen waren selten. In stark reclinirter Rückenlage der Gebärenden wurde die linke Hand eingeführt, der Nabelstrang an der linken Seite des Beckens in die Höhe gebracht, der Kopf mit ein paar an der rechten Seite in die Höhe geschobenen Fingern gegen den Beckeneingang gedrängt. Nach einiger Zeit wurde die Blase gesprengt und der neuerdings herabgetretene Nabelstrang mit der rechten Hand wieder reponirt. Nach einigen Gaben Mutterkorns kamen stärkere Wehen, welche das Kind lebend zur Welt förderten.

(Schluss folgt.)

Blindheit in Folge von Lähmung der Iris. Heilung.

Von Alex. Ure.

Verf. beschreibt einen Fall einer plötzlich eingetretenen Blindheit bei einer Frau mit erweiterter und unbeweglicher Pupille und gänzlich aufgehobenem Unterscheidungsvermögen von Licht und Finsterniss. — U. hielt diesen Zustand für idiopathische Lähmung der Iris, schritt sogleich zur Cauterisation des Cornearandes mit salpetersaurem Silber, wie sie Serres zuerst angerathen hatte, und sah ein promptes und erfolgreiches Resultat. *(London med. Gazette for May* 1843.) Schwöder.

3.

Notizen.

Ärztliche Mittheilungen aus Belgien und England.

Von dem k. k. Primarwundarzte Dr. Sigmund, z. Z. in London.

(Fortsetzung.)

Der Fremde wird auch dem Militärspitale in Brüssel einen Besuch widmen, in welchem die innere Einrichtung zwar nichts Besonderes, dafür aber die Bekanntschaft mit den ordinirenden Militärärzten wissenschaftliches Interesse gewährt. Auch hier sprach mich der fleissige clinische Unterricht, den der Oberarzt Dr. Lebeau *)

*) Prof. Lebeau eröffnete jüngst in der neugegründeten königl. Academie der Medicin in Brüssel Discussionen über die Be-

den wenigen Militärzöglingen ertheilt, sehr an. Bemerkenswerth erscheint es, dass man in Belgien nicht die in den Truppencorps minder brauchbaren Soldaten für den Spitals- und Wärterdienst auswählt, sondern nach gegenseitiger Besprechung der Chefs die geeignetsten Individuen aushebt, und diese dann für die ganze Dauer der Militärdienstzeit in den Verrichtungen des Spitals beibehält.

Der öffentliche Unterricht in Belgien ist durch das Gesetz vom 27. September 1835 neu organisirt, und dem gemäss bestehen zwei Universitäten auf Kosten des Staates in Lüttich und in Gent, ganz gleich in ihrer Einrichtung und Ausstattung; ausser denselben sind noch zwei vom Staat unabhängige Universitäten in Brüssel und in Löwen, beide von ganz entgegengesetzten Richtungen ausgehend, jene liberal, diese dogmatisch und orthodox. Jede dieser vier Universitäten hat auch ihre medicinische Facultät, welche in sämmtlichen Zweigen der Wissenschaft Unterricht und academische Grade ertheilt. Folgende medicinische Doctrinen sollen an den Staatsuniversitäten von ordentlichen und ausserordentlichen Professoren öffentlich gelehrt werden: Encyclopädie und Geschichte der Medicin; Anatomie (allgemeine und descriptive, pathologische und comparative); Physiologie; Hygiène; allgemeine und specielle Pathologie und Therapie innerer Krankheiten; Pharmacologie und *Materia medica;* theoretische und practische Pharmacie; medicinische Clinik; chirurgische Pathologie und Operationslehre; chirurgische Clinik; theoretische und practische Geburtshülfe; endlich gerichtliche Medicin und medicinische Polizei. Indessen sind nicht immer alle diese Zweige vollständig berücksichtigt, denn namentlich über den Mangel eines Unterrichtes in der Geschichte der Medicin hat jüngst erst wieder ein belgischer Arzt (van Meerbeck) öffentlich Klage geführt.

Sämmtliche Professoren der Staatsuniversitäten werden von dem Könige, auf Vorschlag des Ministers des Unterrichtes, ohne Concurs ernannt. Man hat über diese Einrichtung, die französischen öffentlichen Concurse vor Augen, manche Klage geführt, und mehrere Stimmen haben sich absolut für Nachahmung des Nachbarstaates ausgesprochen. Dennoch scheint es, als ob die gegenwärtige Einrichtung für Belgien den Vorzug verdiene: einer wohlwollenden Staatsverwaltung stehen genügende Mittel zu Gebote, um den Werth derjenigen Männer zu bestimmen, welche man für erledigte Lehrfächer berufen will, und gewiss entbehrt heutzutage noch Belgien so viele vollgültige wissenschaftliche Autoritäten, als zahlreich und selbstständig genug wären, um eine öffentliche Concursprüfung frei zu beurtheilen.

Die Professoren sind verpflichtet, nur die von der Regierung ihnen übertragenen Lehrfächer zu lehren, und dürfen ohne deren Erlaubniss kein anderes vortragen. In Verhinderungsfällen werden sie durch die ausserordentlichen ersetzt, welche während einer solchen Zeit $^3/_4$ von dem Honorare der Schüler empfangen. — Ich übergehe hier die ferneren Studienanordnungen; indem ich vielleicht Zeit und

---

handlung des *Typhus abdominalis*, den er antiphlogistisch, insbesondere mit Blutentziehungen, behandelt. Die bei durchgehends jungen und meist kräftigen Soldaten (welche sofort bei ihrem Erkranken dem Spitale zugewiesen werden) gewonnenen Resultate sind sehr günstig.

Gelegenheit gewinnen werde, dieselben in ähnlicher Weise als die französischen, in einem eigenen Aufsatze mitzutheilen.

Die königliche Academie der Medicin in Belgien wurde mit einem organischen Statut unter dem 19. September 1841 vom Könige begründet, um denselben Zwecken zu dienen, welche die französische Academie erfüllen soll, d. i. einerseits allen Anfragen der Regierung in ärztlicher Hinsicht zu beantworten, und andererseits wissenschaftliche Untersuchungen und Forschungen zu fördern. Sie besteht aus sechs Sectionen, welche folgende Fächer bezeichnen: 1. Allgemeine Anatomie und Physiologie, vergleichende Anatomie und Physiologie; — 2. medicinische Pathologie und Therapie, pathologische Anatomie; — 3. chirurgische Pathologie, operative Heilkunde und Geburtshülfe; — 4. öffentliche Hygiène, medicinische Polizei, gerichtliche Medicin und Toxicologie; — 5. Pharmacologie, Pharmacie, medicinische Chemie und 6. Thierheilkunde. — Die Academie zählt ordentliche Mitglieder 36, und adjungirte Mitglieder 18; beide müssen Belgier seyn und im Lande wohnen; ausser denen gibt es correspondirende und Ehrenmitglieder in unbestimmter Anzahl; letzterer Titel kann nur Solchen verliehen werden, welche bereits als ordentliche für die Zwecke der Academie etwas geleistet haben und auf irgend eine Art ausser Stande sind, ferner mitzuarbeiten. Die Academie ernennt ihre Mitglieder, von denen jedoch die ordentlichen und Ehrenmitglieder der königlichen Bestätigung bedürfen; sie hat dabei Bedacht zu nehmen, dass mindestens die Hälfte aller ordentlichen aus der Provinz gewählt werde; die Leichtigkeit und Schnelligkeit der Communicationen durch die Eisenbahnen gestattet es nämlich denselben, aus allen Theilen des Königreiches zu den wöchentlichen Versammlungen sich einzufinden.

Ausser der Academie besteht in Brüssel, so wie in Belgien eine nicht geringe Zahl ärztlicher Vereine, unter denen die *Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles* sich des unmittelbaren Protectorates des Königs erfreut. Am ersten Montag jeden Monates versammeln sich die Brüsseler Mitglieder, während Eine Hauptversammlung Aller jährlich im September Statt findet. Die Gesellschaft besitzt eine täglich wachsende Bibliothek und schreibt von Zeit zu Zeit Preisfragen aus.

Jede Provinz hat eine sogenannte medicinische Commission, in welcher sich immer zwei Ärzte befinden, und deren Bestimmung diejenige unserer Kreis- und Districtsärzte ist; auch besteht ein *Conseil central de salubrité publique*, zusammengesetzt nächst den Ärzten aus Apothekern, Physikern, Ingenieurs und politischen Beamten; dasselbe hält alle 15 Tage seine Sitzungen, und dient sowohl dem Ministerium, das es als Organ benützt, als auch den untergeordneten Behörden zu Berathungen. Zwischen allen diesen Sanitätsbeamten findet indessen nicht jene genau gegliederte Verbindung Statt, welche z. B. in österreichischen Medicinalämtern organisirt ist.

(Fortsetzung folgt.)

Hauptübersicht der im Militärjahre 1842 in sämmtl. österr. Provinzen Gebornen.

Provinzen.	Geburt: Ehelicher: Männlich	Geburt: Ehelicher: Weiblich	Geburt: Unehelicher: Männlich	Geburt: Unehelicher: Weiblich	Religion: Katholisch	Religion: Augsburger u. helvetischer Confession	Religion: Griechisch	Religion: Juden	Summe im Jahre: 1842	Summe im Jahre: 1843	Folglich im Jahre 1842: Mehr	Folglich im Jahre 1842: Weniger	Annoch Todtgeborne: eheliche: Männlich	Annoch Todtgeborne: eheliche: Weiblich	Annoch Todtgeborne: unehel.: Männlich	Annoch Todtgeborne: unehel.: Weiblich
Oesterreich unter der Enns	21863	20349	7394	7014	56185	272	1	162	56620	54259	2361	—	489	352	255	236
Oesterreich ob der Enns mit Salzburg	17205	10370	2498	2424	26103	394	—	—	26497	25542	955	—	246	172	81	42
Steiermark	13086	12218	4139	4052	33355	136	—	—	33491	31496	1995	—	221	160	101	80
Böhmen	76807	71881	13975	13407	171354	2783	2	1931	176070	165630	10440	—	1435	1020	417	325
Mähren	32716	30524	5127	4948	70399	1902	1	1013	73315	67563	5752	—	441	294	130	91
Schlesien	8199	7500	1466	1479	16045	2546	—	53	18644	17077	1577	—	156	118	43	39
Galizien	107998	103486	10193	9512	207025	1531	23483	9151	231190	200915	30275	—	941	663	213	180
Illyrien { Kärnthen . . .	3213	3002	1751	1730	9299	397	—	—	9696	9051	645	—	17	21	18	11
Illyrien { Krain	7059	6548	687	630	14924	—	—	—	14924	14994	—	70	86	72	23	20
Illyrien { Küstenland . .	9072	8529	975	663	18735	39	40	124	18938	18716	222	—	134	94	10	5
Lombardie	54514	50609	2240	2056	109336	8	—	75	109419	108867	552	—	785	507	85	74
Venedig	43426	43252	1099	1016	85751	7	9	126	85893	87920	—	2027	506	302	33	24
Dalmatien	6490	6090	247	221	10585	—	2443	20	13048	11394	1654	—	13	8	6	5
Tirol und Vorarlberg . .	13386	12395	608	575	26[illegible]6	91	—	11	26966	27438	—	472	54	34	12	11
Summe . . .	409035	383855	52094	49727	856032	10034	15979	12666	894711	840852	56428	2569	5524	3817	1430	1143
Im Jahre 1841	382996	362996	46536	44357	804844	9295	14952	11761	840852				5098	3394	1292	1063
Folglich im Jahre 1842 mehr	22072	20359	5558	5370	51188	739	1027	905	53859				426	423	138	80
Weniger	—	—	—	—	—	—	—	—	—				—	—		—

Personalien.

Anstellung. Se. k. k. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 12. September l. J. die Lehrkanzel der Anatomie an der Universität zu Innsbruck dem Dr. der Medicin und Chirurgie, Carl von Patruban, allergnädigst zu verleihen geruhet.

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Doctor der Arzneikunde in Wien, Paul Joseph Horaczek, die Annahme des von der physicalisch-medicinischen Gesellschaft zu Erlangen erhaltenen Diploms eines correspondirenden Mitgliedes bewilliget.

Zur Nachricht. Die 46 Individuen, welche in Cairo am 12. Mai die von Peststoff durchdrungenen und durch 50 — 60 Gr. Reaum. gereinigten Kleider 15 Tage lang getragen hatten, sind vollkommen gesund geblieben, am 27. v. M. in Gegenwart der russischen Sanitäts-Commission am nackten Leibe ärztlich untersucht worden, und da keiner derselben die mindeste Spur von Pest oder einer anderen Krankheit zeigte, so wurden alle in Freiheit gesetzt.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Geschichte der Phrenologie. Von Gustav von Struve. Heidelberg bei K. Groos, 1843. S. 60. Mit einem Titelkupfer.

Gall's Schädellehre, welche bald nach dem J. 1813, als Gall und Spurzheim nicht mehr gemeinschaftlich arbeiteten, den Namen Phrenologie annahm, erwirbt sich, aus England und Nordamerika in ihre deutsche Heimat zurückgekehrt, so grosse theoretische und practische Würdigung sowohl von Seite der Naturforscher, als auch der Erziehungs-, Heil- und Strafanstalten, dass es wenigstens unklug wäre, keine Kenntniss davon nehmen zu wollen. Es ist nicht zum ersten Male geschehen, dass ein in unserer Mitte gebornes Kind aus seiner Verweisung zurückberufen und in Ehren aufgenommen wurde. Wenn Männer, welchen die Pflege und Verwaltung der Wissenschaft anvertraut ist, irgend eine geistige Regung in ihrem Gebiete aus Fahrlässigkeit oder aus hochmüthigem Starrsinn unberücksichtiget lassen oder belächeln, so wird eben diese Regung schon aus beleidigtem Ehrgefühl und daraus entstehender Opposition zügellos, während sie, der Prüfung gewürdigt, in den gemässigten Schranken des reellen Nutzens hätte gehalten werden können. Übrigens muss man es zugestehen, dass die Art des Auftretens einer neuen Lehre gewöhnlich nicht geeignet ist, Männer der Mässigung und des goldenen Mittelweges, zu der Alles versprechenden prunkenden Fahne zu locken. Diess auf unseren zu besprechenden Gegenstand angewendet, wird schon der Name Phrenologie Einige abhalten, von ihr zu kosten; denn offenbar beleidigt er die alten Psychologen, und die Phrenologen selbst wissen es, dass er viel mehr verspricht, als er leisten kann, während der ältere Name Cranioscopie, Schädellehre, andererseits eher zu bescheiden war. Man bedenke nur, was der absolute Sensualismus überhaupt in der Wis-

senschaft seit jeher leistete, wie nicht einmal physische Leiden von den noch so verfeinerten äusseren Sinnen oder noch so zugespitzten Instrumenten ergründet werden, wie dann dunkler noch die Seelenregungen sind, wie jede einzelne Erscheinung, jeder einzelne Zug nur in seiner Verbindung zum Ganzen seine Bedeutung erhält; und man wird es erklärlich finden, dass die sogenannte Phrenologie ihren Zweck nicht erreichen wird, ihr aber, sobald sie die Sache auf die Spitze getrieben hat, das Schicksal der Physiognomik bevorsteht, welche in eben dem Augenblicke, als sie die Seele recht sicher mit den Fingern zu greifen glaubte, sich lächerlich gemacht und den Todesstoss erhalten hat, während sie ihrer Gränzen eingedenk, noch immer fortlebend der Psychologie schützend zur Seite stehen würde. Diess im Allgemeinen. Nun zur vorliegenden Geschichte der Phrenologie. Wenn wir gleich eine von Cotta im J. 1838 übersetzte Abhandlung über Geschichte und Wesen der Phrenologie von Chevenix besitzen, so begrüssen wir die in Frage stehende, die Schicksale der Phrenologie bis auf unsere Tage besprechende Abhandlung als ein rühmliches Unternehmen. Der Verf., in diesem Fache auf das Vortheilhafteste bekannt, und mit einer nicht gewöhnlichen Sachkenntniss ausgerüstet, eifert für seine Phrenologie auf eine Weise, welche so manchen Jünger gewinnen, aber nicht minder so Manchen abschrecken wird. Wenn gleich seine Geschichte nicht in ihrem genetischen Zusammenhange mit den übrigen Zweigen des Naturwissens und mit den jedesmaligen geistigen Regungen der Zeiten und Völker, unter deren Auspicien die Phrenologie ihre Rolle spielte, bearbeitet wird, so findet doch darin der Leser eine chronologische Skizze der Schicksale, nebstdem aber auch einen Umriss der Lehre selbst. Die ganze Abhandlung wird in 11 §§. gegeben. Im Jahre 1806 wanderte Gall mit seinem Freunde und Schüler Spurzheim aus Wien ins Ausland, und beide gaben in den vorzüglichsten Städten Deutschlands Vorlesungen. Als eine wichtige Begebenheit wird ihr Besuch der Gefängnisse zu Berlin und Spandau angeführt. Sie begaben sich dann nach Paris, allwo G. seine Werke in französischer, und Sp. auch in englischer Sprache veröffentlichte. Während G. in Paris blieb, wendete sich Sp. nach London, von hier nach Bath, Bristol, Cork und Dublin, wo er überall Vorlesungen hielt, dann begab er sich nach Schottland. Nach einem Aufenthalte von 7 Monaten kehrte er nach London, und von da nach Paris zurück, besuchte aber im J. 1825 wiederum England. Im Jahre 1820 bildete sich zu Edinburg eine phrenologische Gesellschaft, welche eine Sammlung von Schädeln, Abgüssen u. s. w. anlegte. Im Jahre 1823 erschien das erste Heft des „Phrenological Journal" in Edinburgh, welches nun bereits zum 15. Bande herangewachsen ist. Im Jahre 1828 starb Gall zu Paris. Im J. 1832 reiste Spurzheim auf vielseitige Einladung nach Nordamerika, hielt daselbst Vorträge, erlag jedoch dort seinen angestrengten Arbeiten. Georg Combe zu Edinburg wurde nun das anerkannte Haupt der Phrenologie, dem sich nun mehrere andere bedeutende Männer anschlossen. Es entstand nun eine reiche Literatur. In England, Schottland und Nordamerika haben die Bemühungen der Phrenologen einen bedeutenden Einfluss auf die Straf- wie auf die Irrenanstalten geübt; so soll die berühmte Irrenanstalt zu Hanwell, dessgleichen das Besserungshaus (Bridewell) zu Glasgow, und die grosse Strafanstalt auf der Insel Norfolk in der Mitte des stillen Oceans unter der Leitung der Phrenologen stehen. Verschiedene Städte Frankreichs, Alt- und Neuenglands gründeten phrenologische Gesellschaften; auf den

neuen Impuls, welchen Georg Combe's Reise nach Nordamerika gab, wurde das Unterrichtswesen des Staates Massachussets unter die Leitung der Phrenologen gestellt. »Doch in Deutschland, ruft der Verf. aus, dem eigentlichen Vaterlande dieser Wissenschaft, wissen Viele gar nicht, was Phrenologie bedeutet.« Wir glauben jedoch zum Troste des Verf., dass die Phrenologie in Deutschland bei der jetzigen Tendenz der Zeit mehr denn je begünstigt werden wird; für Italien aber stellen wir dieser Lehre keine so günstige Prognose. Ein Mehreres an einem anderen Orte. Köstl.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Braithwaite, *Retrospect of Practical Medicine and Surgery, being a Half-yearly Journal, containing a retrospective View of every Discovery and Practical Improvement in the Medical Sciences. Vol. 7. January to June* 1843. 12. *pp.* 320. *Cloth.* (5 Sh. 6 D.)

Blasius (Ernst, Dr. der Med. u. Chir., Prof. der Chirurgie und Director des chir. augenärztl. Clinicums an der Univ. zu Halle), Handbuch der Akiurgie. 2. verm. und mit der Liter. versehene Aufl. 3. Bd. 2. Theil. Bogen 51—68 (Schluss), Gr. 8, *Halle, Anton.* (Der ganze Theil 3 Fl. 36 kr.)

Frank (Jos.), *Praxeos medicae universae praecepta. Partis III, Vol. II, Sect. II, fasc.* 1. *Cont. doctrinam de morbis Systematis hepatici et pancreatis.* 8 *maj.* (385 S.) *Lipsiae, T. O. Weigel.* (3 Fl. 24 kr.)

Humboldt (A. v.), Central-Asien, Untersuchungen über die Gebirgsketten und die vergleichende Climatologie. Aus dem Franz. übers. von Dr. *Wilh. Mahlmann.* Mit 1 Karte und mehr. Tab. 1. Hft. Gr. 8. (S. 1—96). *Berlin*, bei *Kleemann.* Geh. (45 kr.)

Moiroud (L.), *Traité élémentaire de matière médicale, ou de pharmacologie vétérinaire, suivi d'un formulaire pharmaceutique raisonné. 2. édit. In* 8. *de* 40 *f. Toulouse, chez Gimet.* (8 Fr.)

Nolte (Dr. F. W.), Atlas der Hautkrankheiten, mit erläuterndem Texte. Nach dem Systeme des Prof. *C. H. Fuchs* dargestellt. 2. Abth. Fol. (6½ B. und 13 col. Tafeln in ½ Fol.) *Leyden*, bei *Gazenberg et Comp.* (16 Fl. 30 kr.)

Ricord (B.), Clinische Abbildungen aus der Krankenanstalt für Syphilitische in Paris. Sammlung von Beobachtungen der Krankheitsfälle und deren Behandlung in der Anstalt. Deutsch bearb. und mit erläuternden Anmerk. versehen von Dr. *Jul. Gottschalk.* 2. u. 3. Lief. Fol. (6 illum. Taf. u. 6 B. Text). *Düsseldorf*, bei *Aruz et Comp.* (3 Fl.)

Schütz (Friedr. Wilh., pract. Wundarzt u. Geburtshelfer), Das Seebad Warnemünde an der Ostsee in medicinisch-topographischer und balneotechnischer Hinsicht. Gr. 8. (VIII u. 56 S.) *Rostock*, bei *Leopold* in Com. Geh. (38 kr.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinisches Correspondenzblatt baier. Ärzte. 1842. Nr. 41.

Nr. 41. *Pfeuffer*, Kann der Begriff einer Waffe nach den Grundsätzen der gerichtl. Medicin festgesetzt werden. — *Braun*, Beiträge zur Erkenntniss der *Eclampsia parturientium et puerperarum*. Vorschlag zur Ausmerzung des die Collegialität des ärztl. Standes so sehr schändenden Brotneides.

Beiträge zur physiolog. und patholog. Chemie und Microscopie in ihrer Anwendung auf die practische Medicin, unter Mitwirkung der Mitglieder des Vereines für physiol. und pathol. Chemie und anderer Gelehrten herausgegeben von Dr. Fr. Simon, Privatdocent der Chemie an der Friedr.-Wilh.-Universität in Berlin. 1843. Band. 1. Liefg. 1. Bog. 1—9. Mit 1 Steindrucktafel. Vorrede. Einleitung.

1. Über die Vermittlung der Chemie mit der pract. Medicin. 2. Was hat die chem. und physic. Untersuchung thierischer Flüssigkeiten und thierischer Gewebe bis jetzt der Medicin genutzt? 3. Wie untersucht man thierische, flüssige und solide Substanzen auf ihre Qualität und quantitative Mischung? 4. Über die sogenannte naturhistorische Richtung in der Medicin — Atomgewicht und Formeln der bis jetzt der organ. Elementaranalyse unterworfenen näheren Bestandtheile des thierischen Körpers. — *Lehmann*, Vorläufige Mittheilung über die Wichtigkeit des Fettes bei der thierischen Stoffmetamorphose, so wie bei den sogenannten Milchgährungen. — *Simon*, Über das Verhältniss des spec. Gewichtes des Harnes zu seinem festen Rückstande. — *Lipowitz*, Chemisch-physiol. Beitrag zur Milchsäure. — *Derselbe*, Über Reagens-Papier. — *Simon*, Pathol.-chem. Untersuchungen: 1. einige Ergebnisse aus der Schönleinschen Clinik und aus der Privatpraxis. — *Scherer*, Blutserum von einem 64jährigen an Kopfcongestionen leidenden Manne. — *Oschatz*, Über Herstellung und Aufbewahrung microscospischer Präparate.

Medicinisches Correspondenzblatt rheinischer und westphälischer Ärzte. 1842. Bd. 1. Nr. 20.

Nr. 20. *Hansen*, Zur Cur der Bright'schen Krankheit. — *Kreutzwald*, Scrophelfälle durch Wallnussblätter geheilt. — *Pauls*, Über Einführung des Catheters bei *Retroversio uteri* in der Knie- und Ellbogenlage bei Schwangeren. — *Meyer*, *Gyri retinae.*

***Annales d'oculistique*, *publiées par le Dr. Florent Cunier. Bruxelles. Janv.*, *Fevr.*, 1843.**

Jänner und Februar. *Bouchacourt*, Über den gegenwärtigen Stand der Augenheilkunde in Deutschland. — *Sichel* (Forts.) — *Hoering* (Forts.). — *Desmarres* (Forts.). — *Loiseau*, Über ein neues Auftreten der *Blennophthalmia militaris* im 9. Infanterieregimente. — *Comperat*, Fall von congestiver Gehirnamaurose, welcher Epilepsie vorausging.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.